

RPO-596715/08

Warszawa, dnia 30 września 2008 r.

RPO-596715-VII-706/08/MM/KMP

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPEL.	2008 -10- 01
ZAL.	NR 1176820

Informacja

o czynnościach przeprowadzonych z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich w Areszcie Śledczym w Toruniu

1. Wprowadzenie.

Działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich w dniach 26-27 sierpnia 2008 r. do Aresztu Śledczego w Toruniu, przy ul. Piekary 53 (zwanego dalej Aresztem) udali się przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich – główni specjaliści: Janina de Michelis i Grażyna Rdzanek, starszy radca Marcin Mazur oraz radca Marcin Kusy (prawnicy). W wizytacji wzięła również udział w charakterze eksperta Jolanta Paruszkiewicz – lekarz psychiatra. Wykonując zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji, przedstawiciele Rzecznika sprawdzili na miejscu sposób traktowania osób pozbawionych wolności, dokonując oceny pod względem ochrony osadzonych przed torturami oraz okrutnym, nieludzkim i poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzając wizytację zapobiegawczą Krajowego Mechanizmu Prewencji przedstawiciele Rzecznika:

- wysłuchali informacji o funkcjonowaniu Aresztu Śledczego i jego podstawowych problemach, udzielonej przez dyrektora jednostki – ppłk mgr Jacka Pekróła;
- dokonali oglądu całej jednostki, w tym obejrzeni wybrane losowo cele mieszkalne, celę zabezpieczającą, celę do wykonywania kary dyscyplinarnej

osadzenia w celi izolacyjnej, pomieszczenia kuchni, radiowęzeł, bibliotekę, łaźnię, świetlicę, pola spacerowe i pomieszczenia ambulatorium;

- przeprowadzili w czasie wizytacji cel mieszkalnych i innych pomieszczeń rozmowy ze skazanymi i tymczasowo aresztowanymi oraz z funkcjonariuszami i pracownikami Aresztu.
- przeprowadzili we wszystkich oddziałach, na podstawie kwestionariusza, rozmowy w cztery oczy z 20 dobranymi losowo osadzonymi, przyjmując jednocześnie 2 prośby osadzonych, które zostały przekazane do rozpoznania według właściwości Dyrektorowi jednostki.

Po wykonaniu powyższych czynności pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich poinformowali dyrektora Aresztu o wynikach dokonanych ustaleń, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto, po zakończeniu wizytacji przeanalizowano pod kątem zgodności z obowiązującymi normami prawa Porządek wewnętrzny obowiązujący w Areszcie - Zarządzenie Nr 52/06 z 06.11.2006 r. oraz zarządzenie Nr 1/08 z dn. 14 stycznia 2008 r. w sprawie zmiany wysokości stawek wynagrodzenia dla skazanych zatrudnionych odpłatnie przy pracach porządkowych i pomocniczych o charakterze administracyjno-gospodarczym w Areszcie Śledczym w Toruniu.

Analizie poddane zostało także sprawozdanie z wizytacji jednostki przeprowadzonej w dniu 3 grudnia 2007 r. przez sędziego penitencjarnego; Analiza stanu ładu, dyscypliny i nastrojów w Areszcie Śledczym w Toruniu w roku 2006 i 2007; trzy protokoły z kontroli sanitarnej przeprowadzonej w dniu 12 grudnia 2007 r. przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Toruniu oraz trzy protokoły stosowanych w Areszcie w latach 2004 - 2007 środków przymusu bezpośredniego.

2. Charakterystyka jednostki.

Pojemność Aresztu Śledczego w Toruniu wynosi ogółem 159 miejsc. W dniu 26 sierpnia 2008 r. w jednostce faktycznie przebywało 170 osadzonych, w tym: 25 tymczasowo aresztowanych, 128 skazanych, 9 osadzonych posiadających tzw. podwójny status i 3 ukaranych. W dniach wizytacji stan zaludnienia jednostki był

bliski jego pojemności, niemniej jednak należy odnotować, iż w 2006 r. średnie zaludnienie wynosiło 114,5%, a w 2007 r. - 120%.

Osoby pozbawione wolności zakwaterowane zostały w 42 celach mieszkalnych, oprócz tego 1 cela przeznaczona jest na potrzeby wykonywania kary umieszczenia w celi izolacyjnej.

Przebywające w Areszcie Śledczym w Toruniu osoby pozbawione wolności (mężczyźni), zaliczani są do różnych grup klasyfikacyjnych: młodocianych (M), odbywających karę po raz pierwszy (P), recydywistów (R) oraz tymczasowo aresztowanych (TA). W czasie wizytacji cel i przeglądu kart tożsamości osadzonych nie stwierdzono osadzenia tymczasowo aresztowanych i skazanych z różnych grup klasyfikacyjnych we wspólnej celi mieszkalnej. W dniu 26 sierpnia 2008 r., 81 spośród skazanych odbywało karę w systemie programowanego oddziaływania, 48 w systemie zwykłym, a 2 - w systemie terapeutycznym.

3. Ogląd jednostki.

Przeprowadzony ogląd całego terenu Aresztu i pomieszczeń w oddziałach mieszkalnych, w tym wizytacja cel oraz uzyskane w związku z tym informacje pozwoliły m.in. stwierdzić, że:

- a. stan cel mieszkalnych jest ogólnie dobry. Wyposażono je w wymagany sprzęt. Stan materaców, koców, prześcieradeł i pościeli, ręczników i ścierek nie budził zastrzeżeń; kąpiki sanitarne w pełni zabudowane; do cel doprowadzona jest zimna i ciepła woda. Należy wskazać, iż z inicjatywy administracji Aresztu, wyspecjalizowana firma przeprowadziła badanie oświetlenia sztucznego. Wyniki badania przeprowadzonego w dn. 31.08.2008 r. wskazują na właściwe oświetlenie badanych wyrywkowo cel;
- b. trzy cele mieszkalne (przejściowe), nie zapewniają należytej intymności i prywatności podczas korzystania z urządzeń sanitarnych, bowiem kąpiki sanitarne nie są zabudowane, a jedynie osłonięte kotarą materiałową;
- c. zostały wydzielone cele dla palących i niepalących. W poszczególnych oddziałach respektowane jest rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia

26 listopada 1996 r. w sprawie określenia zasad dopuszczalności używania wyrobów tytoniowych w obiektach zamkniętych podległych Ministrowi Sprawiedliwości;

- d. cela wyznaczona do wykonywania kary dyscyplinarnej osadzenia w celi izolacyjnej oraz cela zabezpieczająca zostały wyposażone zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;
- e. w Areszcie funkcjonuje świetlica w której znajduje się rzutnik multimedialny, telewizor, gra komputerowa (play station), radiomagnetofon oraz gry stolikowe. W świetlicy zajęcia odbywają się codziennie, na podstawie zatwierdzonych miesięcznych planów. W ramach zajęć kulturalno-oświatowych organizowane są dla osadzonych „wyjścia” poza teren jednostki, podczas których zwiedzają oni zabytki Torunia. W Areszcie działa również radiowęzeł, który emituje programy stacji radiowych oraz własne audycje radiowe. Oprócz tego wydawana jest gazetka pt. „Beczka” będąca dwumiesięcznikiem. Biblioteka usytuowana jest łącznie z radiowęzłem i dysponuje liczbą 3300 tomów. Jak wskazuje Kierownik Działu Penitencjarnego, Areszt podpisał porozumienie z Biblioteką publiczną dla osób niepełnosprawnych i co 2 miesiące wychowawca wypożycza dla jednostki nowości i inne książki, którymi nie dysponuje Areszt;
- f. łaźnia usytuowana w suterenie budynku mieszkalnego, wyposażona jest w 20 stanowisk prysznicowych. Ściany zostały wyłożone płytkami, na podłodze natomiast ułożone zostały plastikowe maty. W pomieszczeniu nie odczuwa się uciążliwego zaduchu. Jak poinformował Dyrektor Aresztu grupy osób korzystających z łaźni są mniejsze, niż liczba stanowisk prysznicowych;
- g. areszt dysponuje dwoma polami spacerowymi różnej wielkości. Większe pole spacerowe wyposażone jest w ławeczki (2 szt.), mniejsze natomiast takiego wyposażenia nie posiada. Pola spacerowe zabezpieczone są od góry siatką. Jak wskazał Dyrektor Aresztu z większego pola spacerowego korzystają jednorazowo maksymalnie dwie cele. W tym czasie osadzeni mogą korzystać ze skakanek, biegać, bowiem jednostka nie ma innej możliwości zapewnienia zajęć sportowych. Należy wskazać, że osadzeni odbywają spacer zamiennie (co

drugi dzień) na małym i większym polu spacerowym. Wg wyjaśnień Dyrektora nie ma możliwości architektonicznych powiększenia tego „mniejszego” pola spacerowego, ale z tego też względu korzysta z niego mniejsza liczba osadzonych, tak by nie było na nim „tłoczno”;

- h. w sali widzeń usytuowanej w suterenie budynku mieszkalnego zorganizowano 14 stanowisk do udzielania widzeń (stolik wraz ze stołkami) pod nadzorem funkcjonariusza SW oraz 2 stanowiska do udzielania widzeń w sposób uniemożliwiający bezpośredni kontakt z osobą odwiedzającą. W areszcie nie funkcjonuje pomieszczenie do udzielania tzw. widzeń intymnych. Dwa pomieszczenia do wykonywania czynności procesowych zostały umiejscowione na parterze budynku mieszkalnego. W sali widzeń usytuowana została również kantyna, jednakże w dniu wizytacji nie można było dokonać jej oglądu. Warto zauważyć jednak, iż z widzeń osadzeni mogą zabrać zakupy dokonane na kwotę 150 zł. Sala widzeń wykorzystywana jest również do udzielania usług religijnych, w szczególności w każdy poniedziałek odbywa się tam msza św. dla katolików. Do Aresztu z usługą religijną przybywają także Świadkowie Jehowy;
- i. pomieszczenia ambulatorium Aresztu stanowią gabinety: ogólnolekarski i stomatologiczny oraz zabiegowy. W Areszcie funkcjonuje jedna cela dla osób chorych do której trafiają osadzeni, gdy jest zagrożenie rozprzestrzeniania się zakażenia drogą bezpośredniego kontaktu. Gabinet służący do badań lekarskich pełni jednocześnie funkcję dyżurki pielęgniarskiej. Pomieszczenia mają zaopatrzenie w wodę, są ogrzane, powierzchnie są łatwo zmywalne. W gabinecie ogólnolekarskim odbywa się badanie osadzonego, tu także przechowywana jest jego dokumentacja medyczna, którą prowadzi pielęgniarka. Gabinet stomatologiczny jest dobrze wyposażony w sprzęt medyczny (zakupiony przed dwoma laty), również łatwy do utrzymania czystości. Gabinet zabiegowy wyposażony jest w sprzęt jednorazowego użytku. Przeprowadzona w grudniu 2007 roku kontrola Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu w

zakresie oceny stanu sanitarnego pomieszczeń Ambulatorium nie wykazała jakichkolwiek uchybień.

- j. kuchnia Aresztu składa się z kilku pomieszczeń w szczególności: kuchni właściwej ze stanowiskami do przygotowywania mięs, wędlin, potraw mącznych, itd., zmywalni oraz pomieszczeń magazynowych (magazyn dobowy, magazyn na produkty suche), chłodni, pomieszczeń dla pracowników zatrudnionych w kuchni (szatnia, stanowisko prysznicowe). Generalnie wszystkie pomieszczenia kuchni należy ocenić jako bardzo zadbane i czyste. Z informacji przedstawionych przez Dyrektora wynika, iż pomieszczenia kuchni były remontowane, celem ich dostosowania do norm HACCP. Na podkreślenie zasługuje okoliczność, iż kuchnia Aresztu przygotowuje 1 dietę wegetariańską, która jak wskazuje art. 109 § 1 kkw. jest przygotowywana w jednostkach penitencjarnych w miarę możliwości.

4. Rozmowy przeprowadzone z osadzonymi.

Przy doborze osób osadzonych do rozmów uwzględniono w szczególności osadzonych powyżej 60 roku życia, cudzoziemców oraz osadzonych, wobec których w okresie ostatnich 6 miesięcy wymierzono karę dyscyplinarną osadzenia w celi izolacyjnej. Łącznie przeprowadzono 20 rozmów, w których wzięli udział ww. osadzeni oraz inne losowo wybrane osoby, przy czym odbyły się one w odrębnych pomieszczeniach, w sposób, który uniemożliwiał osobom postronnym zapoznanie się z treścią odpowiedzi udzielanych przez osoby pozbawione wolności.

Przeprowadzone rozmowy dostarczyły opinii w przedmiocie przestrzegania podstawowych praw osób pozbawionych wolności i atmosfery panującej w Areszcie. W przeważającej większości osadzeni pozytywnie oceniali realizację przysługujących im uprawnień. Uwagi krytyczne dotyczyły:

1. w zakresie **warunków panujących w celi mieszkalnej**: przeludnienia w celach mieszkalnych (45%), ograniczonej cyrkulacji powietrza spowodowanej zamontowanymi przesłonami okiennymi (15%), wyeksploatowanego sprzętu kwaterunkowego (10%). Pojedyncze uwagi dotyczyły: złego stanu kącika

- sanitarnego, słabej wentylacji w celach, złego stanu pościeli, małej powierzchni kąpielarni sanitarnego;
2. **mycia się i kąpieli:** osadzeni mając świadomość, iż częstotliwość korzystania z łaźni jest zgodna z regulacjami prawnymi, podnosili zarzut zbyt rzadkich kąpieli (30%). Pojedyncze zastrzeżenia dotyczyły: zbyt krótkiego czasu na umycie się, złego stanu otrzymanego ręcznika, okoliczności, iż 3 osoby muszą korzystać z jednej miski w celi;
 3. **wyżywienia:** zbyt małych porcji (30 %), przy czym jedna osoba podawała, iż ten zarzut dotyczy tylko śniadań i kolacji, wodnistych zup (15%), niskich walorów smakowych posiłków (10%). Pojedyncze uwagi dotyczyły: zbyt małych porcji ziemniaków na obiad czy małej ilości jarzyn w otrzymywanej diecie;
 4. **warunków dokonywania zakupów na wypiskę:** małego asortymentu dostępnych produktów (10%), braku możliwości zamówienia towaru, którego nie ma wśród dostępnych produktów (10%), braku witamin (10%). Pojedyncza uwaga osadzonego dotyczyła zbyt wysokich cen produktów w kantynie. Odnotować należy również inną uwagę, iż kantyna jest bardzo dobrze zaopatrzona;
 5. **paczek:** okoliczności, iż nie można od niedawna przysyłać owoców i warzyw (10%);
 6. **opieki zdrowotnej:** długiego czasu oczekiwania (od tygodnia do 3 tygodni) na przyjęcie przez lekarza ogólnego (20%), długiego czasu oczekiwania (3 i 4 miesiące) na przyjęcie przez lekarza stomatologa (10%). Pojedyncze zastrzeżenia dotyczyły: okoliczności, iż lekarz ogólny cyt. „przychodzi kiedy chce” oraz, że jest zbyt rzadko czy też tego, że na wszystkie choroby osadzony otrzymuje Mefacit;
 7. **korzystania ze spacerów:** małego pola spacerowego (dot. jednego z pól spacerowych) - (25%);
 8. **korzystania z aparatów telefonicznych:** osadzeni mając świadomość, iż częstotliwość korzystania z aparatów telefonicznych jest zgodna z regulacjami

- prawnymi podnosili zarzut rzadkiej możliwości korzystania z nich (25%), zbyt krótkiego czasu na rozmowę telefoniczną (15%);
9. **widzeń:** małej powierzchni sali widzeń, przez co czasami jest tłoczno (10%);
 10. **zajęć kulturalno-oświatowych:** z zajęć w świetlicy można korzystać tylko tylko raz w tygodniu przez godzinę (15%), brak zajęć sportowych (10%). Jeden z osadzonych zgłosił zarzut, iż jako tymczasowo aresztowany nie może korzystać z zajęć ko. Pojedyncza uwaga dotyczyła okoliczności, iż możliwość korzystania z gry play-station, która znajduje się w świetlicy jest ograniczona, bowiem używają jej głównie osadzeni tzw. „grupsujacy”;
 11. W trakcie rozmów z osadzonymi przedstawiciele Rzecznika nie odebrali sygnałów świadczących o trudności w dostępie do posług religijnych.

5. Ocena traktowania osób pozbawionych wolności.

Z informacji uzyskanych od administracji Aresztu Śledczego w Toruniu wynika, że wg stanu na dzień 20.08.2008 r. osoby pozbawione wolności dochodziły przed sądami cywilnymi odszkodowania i/lub zadośćuczynienia w 13 sprawach, w których podstawę roszczenia stanowiły:

- 2 sprawy - osadzenie w celi z osobami palącymi,
- 1 sprawa – osadzenie w celi z palącymi i przeludnienie,
- 1 sprawa – pobicie przez funkcjonariusza,
- 2 sprawy – przeludnienie,
- 5 spraw – przeludnienie i inne złe warunki bytowe,
- 2 sprawy – złe leczenie oraz w jednej ze spraw zaniechanie leczenia.

Z wyjątkiem jednej sprawy, która toczy się przed Sądem Apelacyjnym, wszystkie pozostałe sprawy są w toku w sądzie I instancji.

Wartość przedmiotu sporu w 12 z wymienionych spraw waha się w granicach od 15 do 200 tys. zł. Najwyższa wartość przedmiotu sporu opiewa na kwotę 500 tys. EURO.

Ogląd cel mieszkalnych przeprowadzony przez przedstawicieli Rzecznika Praw Obywatelskich, nie daje jednakże podstaw do stwierdzenia, aby warunki bytowe, czy

też inne okoliczności osadzenia, były dla osób pozbawionych wolności na tyle dolegliwe, aby mogły prowadzić do okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania.

Inaczej jednak ocenić należy przebywanie w trzech celach przejściowych usytuowanych na I, II i III oddziale, gdzie kąćki sanitarne są niezabudowane. Mając na uwadze zalecenia CPT oraz orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka stwierdzić należy, iż otwarty kąćek sanitarny w sytuacji gdy w celi przebywa więcej niż jeden osadzony może zostać uznane za poniżające traktowanie. Osadzeni są bowiem wówczas zmuszeni być obecni w celi podczas korzystania z toalety przez drugiego osadzonego. Jak podkreślił Trybunał Praw Człowieka w sprawie Peers przeciwko Grecji (wyrok z dnia 19 kwietnia 2001 r. ETPC 28524/95) otwarte kąćki sanitarne stanowią naruszenie art. 3 Konwencji. Tym samym stwierdzić należy, iż osadzanie w celach przejściowych w tym stanie technicznym w którym się znajdują, może zostać uznane za poniżające traktowanie.

Atmosfera w Areszcie jest dobra, relacje między osadzonymi, a wychowawcami i oddziałowymi wydają się być prawidłowe, co potwierdzają wyniki przeprowadzonych rozmów. Funkcjonariusze Służby Więziennej angażują się w wykonywane obowiązki, co zostało wyrażone pozytywną oceną ich pracy przez osadzonych. Funkcjonariusze dbają również, aby pomiędzy osobami pozbawionymi wolności nie dochodziło do przemocy. Potwierdza to dwóch osadzonych, wobec których współosadzeni nie zachowywali się w sposób prawidłowy (np. zmuszając do sprzątnięcia czy też wypicia czegoś niestrawnego). Po poinformowaniu o takich działaniach Służby Więziennej, obaj wnoszący zarzut zostali przeniesieni do innej celi mieszkalnej.

Wśród skarg osadzonych, których w 2007 r. wpłynęło 48, 11 z nich dotyczyło niewłaściwego traktowania osadzonych przez funkcjonariuszy. W roku 2008 (wg stanu na dzień 26.08.2008 r.) do Aresztu wpłynęły 2 tego typu skargi.

6. Opieka medyczna i psychologiczna.

Zagadnienia dotyczące opieki medycznej i psychologicznej zostały poddane ocenie i analizie przez ww. eksperta (lekarza psychiatrę).

Podstawową opiekę medyczną sprawują nad osadzonymi pracownicy medyczni zatrudnieni w ambulatorium Aresztu. Na 1,5 etatu zatrudnionych jest 4 lekarzy: 3 lekarzy zatrudniono na 0,4 etatu (w tym Kierownika ZOZ AŚ Toruń), lekarz stomatolog jest zatrudniony na 0,3 etatu. Średni personel medyczny stanowi 1 pielęgniarka (funkcjonariusz SW) zatrudniona na cały etat. Oprócz ww. pracowników w Areszcie zatrudniony jest psycholog (funkcjonariusz SW) na pełny etat.

W Ambulatorium szczegółowo opracowano procedury sanitarne dotyczące: działalności lekarza, pielęgniarki, stomatologa, psychologa oraz postępowania personelu medycznego wobec osadzonego. Poza tym opracowane są również szczegółowe procedury dotyczące zasad dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji pomieszczeń, narzędzi (w tym stomatologicznych), stosowania odzieży ochronnej, postępowania podczas wykonywania iniekcji domięśniowej, postępowania z pościelą i bielizną, postępowania przy zanieczyszczeniu się krwią, płynami ustrojowymi i wydzielinami.

Każdy osadzony ma w dniu przyjęcia założoną „książkę zdrowia osadzonego” w której pielęgniarka odnotowuje ocenę stanu sanitarno-epidemiologicznego osadzonego, dane z wywiadu lub dostępnej dokumentacji medycznej odnośnie zakażeń HIV, HBS, HCV, tatuaży, uzależnienia, informacje z dotychczasowego przebiegu leczenia i zalecenia. Następnie każdy nowy osadzony jest badany przez lekarza, który dokonuje oceny stanu somatycznego, ewentualnie zaleca rozszerzenie badań rutynowych (morfologia, rtg klatki piersiowej). Do badań obligatoryjnych należy badanie w kierunku HBS, HVC, gruźlicy. Badanie w kierunku zakażenia HIV jest wykonywane za zgodą osadzonego. Na poszerzenie zakresu badań laboratoryjnych może mieć wpływ sam osadzony, bowiem na jego uzasadnioną prośbę lekarz może zlecić dodatkowe badania.

W przypadku badań diagnostycznych specjalistycznych (NMR, CT, inne) kierownik ZOZ po osobistym badaniu i analizie dokumentacji medycznej

osadzonego, w razie potrzeby kieruje go do specjalisty np. chirurga, psychiatry. Konsultacja może odbyć się w więziennej służbie zdrowia np. w Areszcie Śledczym w Bydgoszczy bądź w publicznej służbie zdrowia jak np. konsultacje u lekarza psychiatry. Hospitalizacje psychiatryczne i inne odbywają się w więziennej służbie zdrowia w szpitalach w Szczecinie, Wrocławiu, Poznaniu lub w Bydgoszczy.

Osadzeni uzależnieni od różnych substancji obowiązkowo konsultowani są przez lekarza psychiatrę i psychologa. Jeśli nie ma wskazań do hospitalizacji osadzony pozostaje w Areszcie, ale regularnie jest konsultowany przez lekarza psychiatrę i psychologa, który ma obowiązek sporządzać raport z przebiegu obserwacji i dokonywać oceny jego stanu psychicznego. Osadzony „uzależniony” jest także obligatoryjnie regularnie badany przez kierownika ambulatorium.

W przypadku konieczności hospitalizacji w publicznym zakładzie służby zdrowia, problemem na który zwrócono uwagę jest to, że szpitale nie chcą przyjmować chorych osadzonych ze względu na uciążliwość procedur – konieczności konwoju, zapewnienie ochrony na terenie szpitala.

Lekarz stomatolog przyjmuje 2 razy w tygodniu oraz dodatkowo w razie konieczności (ból zęba, skierowanie do chirurga szczękowego). Jak wynika z analizy dokumentacji stomatologa w ciągu dnia przyjmowanych jest około 30 pacjentów. Każdy nowo przyjęty osadzony ma przegląd stanu uzębienia, w pozostałych przypadkach, zgłoszenia na leczenie stomatologiczne jest dobrowolne poprzez zapisanie się na wizytę.

W ocenie Kierownika ambulatorium należy zatrudnić na stałe na część etatu specjalistę psychiatrę ze względu ilość takich specjalistycznych wizyt. Kierownik zwraca też uwagę na kosztowność leczenia nowoczesnymi farmaceutykami, które zaleca psychiatra, ale jak dodaje leczenie to jest zapewnione.

Wg eksperta dostępność do świadczeń medycznych i procedury są zgodne ze standardami publicznej służby zdrowia.

Leki dla osadzonych podaje pielęgniarka, w jej obecności muszą być one połknięte przez otrzymującego lek. W przypadkach gdy pielęgniarka jest niedostępna leki podawane są przez oddziałowych. Do zadań pielęgniarki należy

też monitorowania ciśnienia, temperatury i ogólnego samopoczucia osób chorych. W razie potrzeby zgłasza ona pacjentów do lekarza.

Opiekę psychologiczną zapewnia osadzonym zatrudniony w jednostce psycholog, który zobowiązany jest zapoznać się z problemami osadzonych na początku odbywania kary, a zwłaszcza gdy istnieje wywiad odnośnie samouszkodzeń, choroby psychicznej bądź uzależnienia lub gdy osadzony sam zgłasza problem lub zgłasza problem funkcjonariusz.

Obligatoryjnie psycholog sporządza opinię wszystkim osadzonym, którzy są w wieku do 21 roku życia i skazanym wyrokami powyżej 15 lat pozbawienia wolności, osobom z chorobami psychicznymi i zaburzeniami seksualnymi. W przypadku choroby psychicznej, psycholog na bieżąco kontroluje stan psychiczny pacjenta i sporządza raporty, które są składane do jego akt osobowych.

Psycholog interweniuje (procedura wyjaśniająca) w przypadku bójek między osadzonymi, prowadzi mediacje gdy w celach narasta konflikt, interweniuje w stanach nagłych.

Obligatoryjnie psycholog sporządza opinie osobom uzależnionym przed umieszczeniem ich w celi izolacyjnej, monitoruje stan psychiczny osadzonych w czasie odbywania tej kary oraz dokonuje oceny czy osadzony może kontynuować odbywanie kary.

W Areszcie nie jest prowadzona psychoterapia indywidualna ani grupowa ze względu na zbyt dużą rotację osadzonych. W jednostce psychoterapeuci uzależnień, raz w tygodniu prowadzą zajęcia na grupy AA. Psycholog zatrudniony w Areszcie jest autorem programu dotyczącego oddziaływań psychoedukacyjnych w zakresie przeciwdziałania agresji, treningu interpersonalnego - umiejętności rozwiązywaniu konfliktów obejmującego skazanych młodocianych.

Czas oczekiwania na wizytę u psychologa wynosi maksymalnie 3 dni.

Gdy dochodzi do konfliktu między osadzonymi a funkcjonariuszami psycholog nie dopuszcza do konfrontacji, ale też nie ma opracowanej procedury wyjaśniającej problem. Psycholog nie potrafiła wskazać ekspertowi procedury postępowania w przypadku sygnałów poniżającego traktowania.

7. Analiza dokumentacji jednostki.

Po przeanalizowaniu tekstu Porządku wewnętrznego, regulującego życie osadzonych w Areszcie, nie stwierdzono jego niezgodności z przepisami powszechnie obowiązującymi. Postanowienia w nim zawarte zredagowano w sposób przejrzysty i jednoznaczny. Egzemplarze porządków wewnętrznych znajdują się w celach mieszkalnych, co sprawdzono w czasie ich wizytacji oraz rozmów z osadzonymi.

Treść sporządzonych w jednostce Analiz stanu ładu, dyscypliny i nastrojów w Areszcie Śledczym w Toruniu za rok 2006 i 2007 wskazuje, że w 2006 r. odnotowano 21 przypadków samouszkodzeń, natomiast już w 2007 r. takich przypadków odnotowano 7. Tym samym nastąpił znaczny (300 %) spadek tego typu zachowań. W ocenie administracji Aresztu ten wynik jest efektem przeprowadzenia przez terapeutę zajęć ze skazanymi skłonny do samouszkodzeń. Z analiz wynika, że zarówno w 2006 r. jak i 2007 r. samouszkodzenia miały charakter instrumentalny, obliczony na wymuszenie przetransportowania do innej jednostki penitencjarnej czy zmianę miejsca zakwaterowania w Areszcie. Należy odnotować, iż w wielu tego typu wypadkach jednostka penitencjarna wniosowała do Sądu Penitencjarnego w trybie art. 119 § 1 kkw. o obciążenie skazanego kosztami leczenia.

Generalnie, w 2007 r. miało miejsce 19 wypadków nadzwyczajnych. Najliczniejszą grupę stanowiły ww. samouszkodzenia. W okresie tym odnotowano również 3 przypadki ujawnienia telefonów komórkowych przy czym dwa przypadki dotyczyły ujawnienia tego typu przedmiotów w miejscu zatrudnienia poza terenem jednostki, a jeden ujawnienia 2 telefonów komórkowych w celi dla tymczasowo aresztowanych.

Jeżeli chodzi o inne przypadki zdarzeń nadzwyczajnych wskazać należy: ujawnienie posiadania w celi mieszkalnej substancji alkoholowych – 2 przypadki, ujawnienie posiadania w celi mieszkalnej środków odurzających – 1 przypadek, pobicia – 2 przypadki (w obu konflikt o podłoże osobisty), usiłowanie samobójstwa – 1 przypadek (podłoże emocjonalne – skazany przetransportowany do Oddziału Psychiatrycznego Szpitala przy AŚ Poznań), znęcanie się nad współosadzonym – 1 przypadek (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa do Prokuratury Rejonowej w Toruniu).

Podsumowując, w 2007 r. ujawniono łącznie 7 przypadków posiadania przez osadzonych przedmiotów niebezpiecznych lub niedozwolonych (w 2006 r. – 3 przypadki) przy czym czterokrotnie ujawnienia ich dokonano wewnątrz jednostki penitencjarnej (w 2006 r. dwukrotnie ujawnienia dokonano wewnątrz Aresztu), pozostałe przypadki ujawniono na zewnątrz jednostki lub przy wejściu na teren Aresztu. Należy podzielić wniosek końcowy zawarty w Analizie stanu ładu, dyscypliny i nastrojów w Areszcie Śledczym w Toruniu za 2007, iż trzeba poszukiwać, nowych rozwiązań w zakresie uszczelnienia jednostki i utrudniania przenikania na jej teren przedmiotów niebezpiecznych lub niedozwolonych.

Prawie wszystkie przypadki nadzwyczajne odnotowane w 2007 r. w Areszcie zostały poddane gruntownej analizie sędziego penitencjarnego, który w protokole z wizytacji Aresztu Śledczego w Toruniu w dn. 3 grudnia 2007 r. podkreśla, iż dyscyplina w Areszcie Śledczym nie budzi jego zastrzeżeń, co jest efektem rozważnej polityki karania, a przede wszystkim nagradzania.

Środki przymusu bezpośredniego stosowane są w Areszcie niezmiernie rzadko. W 2008 r. do dnia wizytacji (27.08.2008 r.) nie stosowano ich w ogóle, a przez cały 2007 r. tylko raz. Wcześniej stosowano je dwukrotnie w 2004 r. Pracownicy Biura RPO nie mieli zastrzeżeń co do sposobu dokumentowania stosowania środków przymusu bezpośredniego, nie miał ich również sędzia penitencjarny.

Analiza protokołów z wizytacji Aresztu przez sędziego penitencjarnego, jak i Powiatowej Stacji Sanitarnej w Toruniu, nie nasuwa żadnych uwag. Protokoły Powiatowej Stacji Sanitarnej z dn. 12.12.2007 r. z kontroli sanitarnej pomieszczeń i urządzeń Aresztu oraz odrębnie jego kuchni nie wskazują na jakiegokolwiek uchybienia.

8. Wnioski i zalecenia.

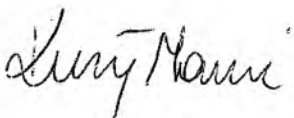
Czynności przeprowadzone przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich pozwoliły uznać, że - generalnie rzecz biorąc - w Areszcie Śledczym w Toruniu przestrzegane są prawa osób pozbawionych wolności. Traktowani są oni z poszanowaniem godności ludzkiej.

Wskazane w ocenie Rzecznika byłyby pilne zabudowanie kąpoków sanitarnych w celach przejściowych w taki sposób jak w pozostałych celach mieszkalnych - co do których generalnie nie można mieć zastrzeżeń - bowiem jak już zauważono, osadzanie w celach przejściowych (w tym stanie technicznym w którym się znajdują) może zostać uznane za poniżające traktowanie.

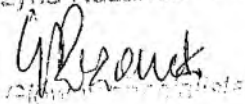
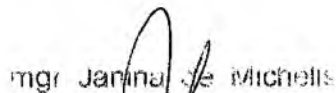
Wysoko ocenić należy natomiast atmosferę panującą w jednostce penitencjarnej w relacjach funkcjonariusze-osadzeni, co znalazło odzwierciedlenie w wynikach przeprowadzonych rozmów.

Oceniając opiekę medyczną ekspert wskazała następujące wnioski i zalecenia:

1. procedury postępowania z osadzonymi zapewniają dostępność do specjalistycznej opieki medycznej w placówkach publicznej służby zdrowia i w czasie nie dłuższym niż dla pozostałej części społeczeństwa;
2. osadzeni mają dostęp do opieki internistycznej, stomatologicznej i specjalistycznej wg potrzeb;
3. niepokojący jest fakt trudności w umieszczeniu pacjenta, skierowanego przez lekarza psychiatrę w oddziale psychiatrycznym;
4. ilość obowiązków psychologa wydaje się zbyt duża dla osoby zatrudnionej na etacie.

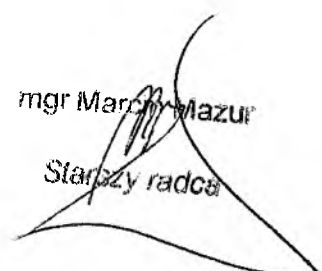


dr Grażyna Rdzanek - Piwonia

mgr Janina de Michellis

Główny Księgowa



mgr Marcin Mazur
Stary radca